

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Banjar Pande ialah banjar yang matapencapaian utamanya sebagai buruh di bidang pengrajin kayu, banjar Pande terletak di desa Sumita, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar. Dengan batas wilayah sebagai berikut:

Utara : Desa Petak Kaja

Barat : Persawahan

Timur : UPTD Puskesmas II Gianyar

Selatan : Desa Suwat

2. Karakteristik subyek penelitian

Subyek penelitian ini adalah seluruh penderita ISPA di banjar Pande desa Sumita yang berjumlah 30 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Perkerjaan responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 1
Pekerjaan Responden

| Pekerjaan Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------|----------------|
| Buruh Ukir | 23 | 76,6% |
| Petani | 1 | 3,3% |
| Wiraswata | 6 | 20,0% |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui pekerjaan tertinggi yaitu sebagai buruh ukir sebanyak 23 (76,6%) dan terendah yaitu petani sebanyak 1 (3,3%).

b. Tingkat perilaku responden

Pengukuran perilaku dalam penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang terkena penyakit ISPA dengan mengukur menggunakan kuesioner tentang perilaku responden mengenai PHBS. Berdasarkan penelitian perilaku diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu tidak baik, cukup baik, baik. Hasil wawancara penelitian ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2
Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Responden

| No | Pertanyaan | Jawaban | | | |
|----|--|---------|------|-------|------|
| | | Ya | | Tidak | |
| | | n | % | n | % |
| 1 | Apakah manfaat PHBS di lingkungan masyarakat dapat meningkatkan kesehatan bagi masyarakat ? | 30 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Apakah anda sudah mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar dan air kecil ? | 30 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | Apakah cara mencuci tangan yang benar adalah mencuci tangan di kobokan atau ember ? | 5 | 16,6 | 25 | 83,4 |
| 4 | Apakah anda sudah bisa menerapkan cara mencuci tangan dengan 6 langkah ? | 23 | 76,6 | 7 | 23,4 |
| 5 | Apakah manfaat mencuci tangan adalah memudahkan penularan penyakit seperti diare, cacangan ? | 5 | 16,6 | 25 | 83,4 |
| 6 | Apakah ada anggota keluarga yang merokok ? | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 |
| 7 | Apakah merokok dapat menyebabkan penyakit seperti ISPA dan TB Paru ? | 30 | 100 | 0 | 0 |
| 8 | Apakah orang tua yang merokok dalam rumah dapat membuat anak terkena ISPA ? | 26 | 86,6 | 4 | 13,4 |
| 9 | Apakah membakar sampah tidak dapat menyebabkan ISPA ? | 10 | 33,3 | 20 | 66,7 |
| 10 | Apakah di rumah anda menggunakan obat nyamuk bakar ? | 10 | 33,3 | 20 | 66,7 |
| 11 | Apakah anda menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat bekerja ? | 9 | 30 | 21 | 70 |
| 12 | Apakah anda menggunakan kayu bakar pada saat memasak ? | 21 | 70 | 9 | 30 |

Tabel 3**Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Responden**

| No | Perilaku PHBS | Tidak Baik | Cukup Baik | Baik |
|----|--|------------|------------|------|
| 1 | Apakah manfaat PHBS di lingkungan masyarakat dapat meningkatkan kesehatan bagi masyarakat ? | | | 30 |
| 2 | Apakah anda sudah mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar dan air kecil ? | | | 30 |
| 3 | Apakah cara mencuci tangan yang benar adalah mencuci tangan di kobokan atau ember ? | | 25 | |
| 4 | Apakah anda sudah bisa menerapkan cara mencuci tangan dengan 6 langkah ? | | 23 | |
| 5 | Apakah manfaat mencuci tangan adalah memudahkan penularan penyakit seperti diare, cacingan ? | | 25 | |
| 6 | Apakah ada anggota keluarga yang merokok ? | 19 | | |
| 7 | Apakah merokok dapat menyebabkan penyakit seperti ISPA dan TB Paru ? | | | 30 |
| 8 | Apakah orang tua yang merokok dalam rumah dapat membuat anak terkena ISPA ? | | | 26 |
| 9 | Apakah membakar sampah tidak dapat menyebabkan ISPA ? | 20 | | |
| 10 | Apakah di rumah anda menggunakan obat nyamuk bakar ? | | | 20 |
| 11 | Apakah anda menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat bekerja ? | 21 | | |
| 12 | Apakah anda menggunakan kayu bakar pada saat memasak ? | 21 | | |

Hasil penelitian terkait penyakit ISPA pada masyarakat banjar Pande menunjukkan bahwa dari 30 responden, mengenai anggota keluarga responden yang merokok di dalam rumah mendapatkan sebanyak 19 orang (63,3%), terdapat 20 responden (66,7%) masih belum memahami bahwa membakar sampah dapat menyebabkan penyakit ISPA, sementara itu dari 30 responden hanya 9 responden (30%) yang menggunakan APD sedangkan 21 responden (70%) sama sekali tidak

menggunakan APD saat bekerja, dan 21 responden (70%) masih menggunakan kayu bakar saat memasak.

B. Pembahasan

1. Manfaat PHBS

Wawancara menggunakan kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA tentang tingkat pemahaman mengenai pemanfaatan PHBS di lingkungan masyarakat di kategorikan baik yaitu 30 responden atau 100%, penelitian ini sejalan dengan Nurhajati (2015) menunjukkan bahwa 70% masyarakat sudah memahami tentang manfaat PHBS di lingkungan masyarakat.

Pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun pada masyarakat umum (Kemenkes RI, 2011)

2. Mencuci tangan dengan sabun

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar dan air kecil, peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 30 responden (100%) sudah melakukan cuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar dan air kecil, kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pemahaman responden mengenai cuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar dan air kecil sudah baik. Masyarakat yang mencuci tangan dengan

benar adalah mencuci tangan di kobokan atau ember mendapatkan data sebanyak 25 responden (83,4%) yang sudah menerapkan mencuci tangan di air yang mengalir dan 5 responden (16,6%) masih mencuci tangan di kobokan atau ember, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai cara mencuci tangan dengan benar sudah cukup baik. Masyarakat yang menerapkan cara mencuci tangan dengan 6 langkah mendapatkan data sebanyak 25 responden (76,6%) dan 7 responden (23,4%) belum menerapkan mencuci tangan dengan 6 langkah, hal ini menunjukkan bahwa perilaku responden mengenai cuci tangan dengan 6 langkah sudah cukup baik. Masyarakat yang memahami manfaat mencuci tangan tidak dapat menularkan penyakit mendapatkan data sebanyak 25 responden (83,4%) dan 5 responden (16,6%) masih belum memahami manfaat dari mencuci tangan, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden tentang manfaat mencuci tangan sudah cukup baik, penelitian ini sejalan dengan Nurhajati (2015) menunjukkan bahwa 100 % masyarakat sudah melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun.

Cuci tangan pakai sabun yang dilakukan dengan benar merupakan cara pencegahan yang paling sederhana dan efektif. Mencuci tangan dengan sabun dan air lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu mekanik dan fisik dari permukaan kulit, mengurangi jumlah mikroorganisme patogen seperti virus dan bakteri parasit lainnya di kedua tangan. (Desiyanto dan Djannah, 2013).

3. Perilaku merokok dalam rumah

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai anggota keluarga yang merokok dalam rumah peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 19 orang (63,3%)

masih ada anggota keluarga responden yang masih merokok, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai kebiasaan merokok di dalam rumah masih kategori tidak baik. Responden yang memahami bahaya rokok peneliti mendapatkan data sebanyak 30 responden (100%) sudah memahami bahaya rokok hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai bahaya rokok sudah baik. Responden yang memahami bahaya rokok di dalam rumah dapat menyebabkan penyakit ISPA peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 26 responden (86,6%) sudah memahami bahaya rokok di dalam rumah hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai bahaya merokok di dalam rumah sudah baik, penelitian ini sejalan dengan Nurhajati (2015) menunjukkan bahwa 60 % masih merokok di dalam rumah.

Perilaku merokok merupakan kebiasaan yang dapat mendatangkan kesenangan bagi perokoknya, namun di sisi lain juga dapat menimbulkan dampak negatif baik bagi perokok maupun orang-orang di sekitarnya. Merokok masih menjadi masalah yang sulit untuk dipecahkan, sehingga pemerintah khususnya tenaga kesehatan harus memberikan perhatian khusus untuk mengatasi masalah ini secara lebih efektif berusaha untuk meminimalisir dampak dari rokok (Firmansyah, 2019).

Kebiasaan merokok orang-orang terdekat dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga, karena asap rokok dapat meninggalkan bahan kimia atau residu pada pakaian, selimut, sofa, gorden, dan tempat lain di rumah. Ketika perokok pasif atau perokok pasif terpapar asap rokok, asap rokok dapat menempel pada pakaian atau kulit. Jika merokok di dalam ruangan, residunya

dapat menempel di gordena, sofa, langit-langit, bahkan mainan anak (Sulaiman, 2014).

Oleh karena itu sebaiknya anggota keluarga bisa mengurangi penggunaan rokok secara bertahap, selain itu bisa menyiapkan pengganti rokok seperti permen, menyibukan diri dengan berbagai kegiatan seperti berolahraga, hindari berkumpul dengan para perokok, rutin menggosok gigi, serta menjauhkan diri dari stres.

4. Perilaku membakar sampah

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai pemahaman responden mengenai membakar sampah tidak menyebabkan ISPA peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 10 responden (33,3%) belum memahami bahwa membakar sampah dapat menyebabkan penyakit ISPA hal ini menunjukkan pemahaman responden mengenai membakar sampah dapat menyebabkan penyakit ISPA dalam kategori tidak baik, penelitian ini sejalan dengan Setiawan, et al, (2020) menunjukkan bahwa 27 responden (54%) masih membakar sampah

Pembakaran sampah menghasilkan gas berupa karbon monoksida, karbon dioksida yang dapat terpapar ke paru-paru, gas-gas ini memiliki ukuran partikel yang besarnya kurang dari 10 μ m yang dapat masuk ke dalam paru – paru. Polusi udara dapat mengganggu saluran pernapasan peradangan bronkiolus menyebar ke parenkim paru sehingga terjadi konsolidasi pada rongga alveoli dengan eksudat menyebabkan penurunan jaringan paru dan terjadi kerusakan membrane alveoli kapiler sehingga terjadi sesak napas (Setiawan, et al, 2020).

Upaya menanggulangi pembakaran sampah yaitu mengurangi sampah plastik dengan lebih memilih menggunakan tas belanja yang ramah lingkungan, mengolah sampah plastik menjadi barang yang ramah lingkungan, serta lebih memilih produk dalam satu kemasan yang besar daripada dalam kemasan plastik kecil.

5. Penggunaan obat nyamuk bakar di sekitar rumah

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai penggunaan obat nyamuk bakar peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 20 responden (66,7%) tidak menggunakan obat nyamuk bakar dan 10 responden (33,3%) masih menggunakan obat nyamuk bakar, hal ini menunjukkan pemahaman responden mengenai penggunaan obat nyamuk bakar cukup baik, penelitian ini sejalan dengan Muhammad, et al., (2020) mengatakakan bahwa sebanyak 56 responden (56%) masih menggunakan obat nyamuk bakar di dalam rumah.

Polusi asap di rumah juga bisa disebabkan oleh penggunaan obat nyamuk bakar. Saat ini banyak sekali pilihan obat nyamuk di pasaran. Misalnya seperti semprotan, bahan bakar, lokal atau listrik. Khasiat semua obat nyamuk sama saja yaitu membunuh dan mengusir nyamuk. Perbedaannya terletak pada kemasan dan konsentrasi bahan aktif atau racunnya. Obat nyamuk dikatakan berbahaya bagi manusia karena mengandung bahan aktif yang termasuk golongan organofosfat. Bahan aktifnya adalah *dichlorovinyl dimethyl phosphate* (DDVP), asam propoksi (karbamat), dan dietiltoluamida, insektisida yang membunuh serangga. Organ sensitif mengalami dampak paling besar karena obat nyamuk lebih banyak terhirup daripada organ pernapasan tubuh. Sedangkan efek samping pada kulit

tergantung dari sensitifitas atau kepekaan kulit. Gangguan pada organ tubuh manusia terjadi bila penggunaan obat nyamuk tidak terkontrol atau overdosis dan penderita alergi bereaksi lebih cepat (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Penggunaan obat nyamuk bakar dapat ditanggulangi dengan penggunaan obat nyamuk elektrik, selain itu bisa menggunakan cara yang masih tradisional seperti menggunakan serai yang diletakkan dilokasi yang banyak nyamuk, mengeringkan genangan air, memasang kelambu, membersihkan tumpukan baju kotor, hindari penggunaan cat yang berwarna gelap dan lampu redup, serta nyalakan kipas angin.

6. Penggunaan masker saat bekerja

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai penggunaan APD pada saat bekerja peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 9 responden (30%) menggunakan APD dan 21 responden (70%) tidak menggunakan APD saat bekerja hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai penggunaan APD saat bekerja termasuk kategori buruk, penelitian ini sejalan dengan Marsaid, et al., (2010) didapatkan sebanyak 20 responden (67%) sering menggunakan masker selama bekerja di industri mebel dan 10 responden (33%) jarang menggunakan masker saat mereka bekerja di industri mebel.

Penggunaan alat pelindung diri, sudah diatur dalam Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Migrasi Nomor 8/Men/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri, dimana pekerja yang datang ke tempat kerja wajib memakai atau menggunakan pelindung diri, peralatan potensi bahaya dan risiko. penggunaan alat pelindung diri (APD) sangat penting saat bekerja di lingkungan yang berdebu atau memerlukan perlindungan diri kebiasaan juga mempengaruhi penggunaan APD. Secara umum,

efek pernapasan yang buruk dari udara dapat memperlambat dan mengeraskan bahkan menghentikan pergerakan lamellae hidung. bahwa itu tidak membersihkan saluran udara karena iritasi dari polutan. Produksi lendir meningkat, menyebabkan penyempitan saluran udara dan makrofag di saluran udara. Akibat dari kedua hal tersebut terjadi gangguan pernafasan, dimana benda asing tertarik dan bakteri tidak dapat keluar dari saluran pernafasan sehingga memudahkan timbulnya infeksi pernafasan (Mukono, 2018).

Oleh karena itu, pengelola pengrajin kayu harus lebih memperhatikan keselamatan pekerja agar terhindar dari gangguan pernapasan dan kecelakaan kerja di lingkungan kerja. Petugas puskesmas bisa memberikan penyuluhan tentang penggunaan APD dan cara pemakaiannya, serta dampak yang ditimbulkan jika tidak digunakan. Dengan demikian, pekerja dan masyarakat dapat terbiasa menggunakan APD dengan lengkap untuk kenyamanan dan keselamatan mereka.

7. Penggunaan kayu bakar saat memasak

Berdasarkan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan kepada 30 responden penderita ISPA mengenai penggunaan kayu bakar saat memasak peneliti mendapatkan data bahwa sebanyak 21 responden (70%) masih menggunakan kayu bakar saat memasak dan 9 responden (30%) sudah menggunakan gas sebagai bahan bakar saat memasak hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai penggunaan kayu bakar saat memasak termasuk kategori tidak baik, penelitian ini sejalan dengan Siprianus & Albertus (2013) didapatkan sebanyak 74 % responden masih menggunakan kayu bakar saat memasak.

Penggunaan bahan bakar untuk memasak di dapur berperan penting dalam penyebaran partikel udara berupa partikel-partikel kecil yang menyebabkan polusi asap berat pada apartemen dimana dapur menyatu dengan rumah sehingga menyebabkan munculnya penyakit ISPA dapat berpengaruh . (Singa dan Maran, 2013). Penggunaan kayu bakar pada saat memasak dapat diganti dengan penggunaan elpiji, menggunakan minyak tanah, serta bisa menggunakan listrik pada saat memasak.